



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ НЕЙРОХИРУРГИИ

ИМЕНИ АКАДЕМИКА Н.Н. БУРДЕНКО»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГАУ «НИИ НХ» Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор,

академик РАН А. А. Потапов



от 11 ноября 2016 г.

ОТЗЫВ

Ведущего учреждения - Федерального государственного автономного учреждения «Научно-исследовательского института нейрохирургии имени академика Н. Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Ткачева Вячеслава Валерьевича на тему «Хирургическое лечение аневризматических внутримозговых кровоизлияний в условиях регионального нейрохирургического центра (организация экстренной помощи, хирургическая тактика, особенности техники ранних открытых операций)», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Актуальность темы выполненной работы

Ранняя диагностика и экстренное лечение пациентов с аневризматическими интракраниальными кровоизлияниями – одни из основных условий предотвращения повторного кровоизлияния, разрешения интракраниальной гипертензии и благоприятного исхода.

В последние годы, благодаря программе «Федеральной программе по созданию сосудистых центров», в России организованы и функционируют большое количество нейрохирургических центров, задачей которых является обеспечение специализированной помощью пациентов с различной сосудистой патологией, в том числе – с аневризмами головного мозга. Несмотря на большое количество нерешенных медицинских проблем у данной категории больных, при качественно оказанной медицинской помощи, во многих случаях возможно добиться значительного неврологического восстановления, социальной и трудовой реабилитации пациентов.

Региональный нейрохирургический центр на базе ККБ №1 им. профессора С.В. Очаповского в г. Краснодар, один из первых подключился к данной программе. В этой связи в Краснодарском крае разработана система оповещения о всех диагностированных случаях интракраниальных аневризм, послуживших причиной интракраниального кровоизлияния, и экстренной транспортировки данных пациентов в региональный центр для раннего нейрохирургического лечения.

Большой опыт организации и лечения больных с аневризматическими интракраниальными кровоизлияниями, накопленный данной клиникой, имеет важное значение не только в пределах данного региона, но для других субъектов Российской Федерации.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Впервые на большом клиническом материале продемонстрированы результаты ранней диагностики и экстренного нейрохирургического лечения пациентов с аневризматическими интракраниальными кровоизлияниями в условиях российского регионального нейрохирургического центра. Все научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы

достаточным числом наблюдений и результатов лечения 897 пациентов с аневризмами головного мозга в условиях острого периода разрыва.

Основной концепцией являлась «стратегия раннего недефференцированного лечения», подразумевающаяся проведение экстренных операций по поводу аневризм в независимости от тяжести перенесенного кровоизлияния (исключение составили только больные, в терминальном состоянии). Ближайшие результаты лечения пациентов в исследуемой группе соответствуют результатам мировых нейрохирургических клиник, что подразумевает возможность применения данной стратегии в современной нейрохирургической практике.

Важным является разработка автором томографической классификации аневризматических кровоизлияний, обозначающей степень блокады ликворных путей кровью и подразумевающей хирургические опции для решения проблем микрохирургического доступа к аневризмам разных локализаций в условиях выраженного отека мозга. Данная классификация также может служить дополнительной шкалой для оценки риска хирургического лечения аневризматических САК.

В работе обобщены и частично модифицированы этапы выключения церебральных аневризм в условиях острого периода кровоизлияний. Как указывает автор, данные «безопасные последовательности» могут снизить частоту интраоперационных осложнений.

Важно, что при наличии большого количества послеоперационных проблем у больных с аневризматическим САК, автор постарался классифицировать их на осложнения, связанные с естественным течением болезни и непосредственно хирургические осложнения. Предвидение последних может являться залогом их успешной профилактики во время операций.

На своем опыте автор показал, что результаты операций по поводу аневризм головного мозга не зависят от времени суток (днем или ночью), когда они были проведены.

Значимость для науки и практики

Данные, представленные в диссертации, могут послужить учебным пособием для нейрохирургов, планирующих оперировать аневризмы в остром периоде разрыва.

Разработанный протокол экстренной диагностики и госпитализации больных с аневризматическим САК в специализированный стационар, а также отработанные принципы оказания хирургической помощи больным с последующей их неврологической реабилитацией несомненно должны повлиять на снижения частоты инвалидизации и смертности при данном заболевании в Краснодарском крае и в других регионах.

Рекомендации по использованию результатов

Результаты, полученные в ходе диссертационной работы, могут стать основой для углубленного изучения вопросов лечения больных с аневризматическими интракраниальными кровоизлияниями в рамках отдельных научно-исследовательских работ.

На основе диссертации может быть составлены лекционный курс для ординаторов и аспирантов по специальности нейрохирургия.

Принципы организации медицинской и, в частности, хирургической помощи пациентам с аневризматическим кровоизлиянием, представленные в диссертации, могут послужить пособием для клиник и регионов, где данное направление только начинает развиваться или не функционирует в должной степени.

Печатные работы, полнота изложения результатов диссертации в опубликованных научных работах

По теме диссертации опубликовано 73 печатные работы в виде монографий, статей в журналах, тезисов в сборниках работ съездов,

симпозиумов и конференций, из них 18 – в изданиях, входящих в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК для докторских диссертаций.

Замечания к работе.

Имеются замечания к отдельным терминам, применяемым в работе. Так, не совсем удачным нам представляется понятие «реконструктивного клипирования», под которым автор подразумевает варианты клипирования аневризм с использованием нескольких клипс. Существует общепринятая терминология: деконструктивные операции (выключение аневризмы вместе с несущей артерией) и реконструктивные операции, когда аневризма выключается с сохранением просвета артерии вне зависимости от того сколько клипс было использовано.

В целом, сделанное замечание не меняет смысла сделанных автором выводов и рекомендаций. Принципиальных замечаний по оформлению работы нет.

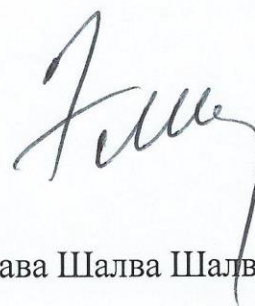
Заключение

Диссертационная работа В. В. Ткачева «Хирургическое лечение аневризматических внутричерепных кровоизлияний в условиях регионального нейрохирургического центра (организация экстренной помощи, хирургическая тактика, особенности техники ранних открытых операций)» является завершенным самостоятельным научным трудом, актуальным по тематике, выполненным на высоком методическом уровне. Большая теоретическая и практическая значимость полученных результатов позволяет рассматривать их совокупность как значительное достижение в решении актуальной научной проблемы организации хирургического лечения аневризм головного мозга в остром периоде разрыва на региональном уровне. Полученные данные, несомненно, являются новым вкладом в развитие сосудистой нейрохирургии и соответствуют п. 9

«Положения о присуждении ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 №842, в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 №335), а автор диссертации Ткачев Вячеслав Валерьевич заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании проблемной комиссии «Сосудистая нейрохирургия» ФГАУ НИИ нейрохирургии им. акад. Н. Н. Бурденко Минздрава России от 11 ноября 2016 года (протокол N 24/16).

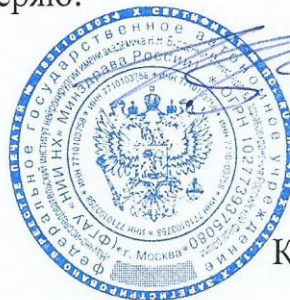
Заведующий 3 нейрохирургическим отделением
(сосудистая нейрохирургия)
ФГАУ «НИИ НХ» Минздрава России,
Доктор медицинских наук, профессор, чл.-корр. РАН



Элиава Шалва Шалвович

Подпись чл.-корр. РАН Элиава Ш. Ш. заверяю:

Ученый секретарь
ФГАУ «НИИ НХ» Минздрава России,
кандидат медицинских наук



Карнаухов В. В.

11.11.2016